

「ストレスチェックリスト」による中学生のこころの揺れの実態把握とスクールカウンセラーによるその活用 (2)

東山 弘子・近藤 真人・神明 悠司・
中山 英知・佐藤 耕・長行司研太

〔抄 録〕

本論文の目的はスクールカウンセリングにおいて活用できる中学生を対象とした新しいスクリーニング尺度を作成することである。予備調査尺度の作成は、ストレスチェックリスト（東山，2011）を中心に先行研究・文献を参考し、SC 経験のある臨床心理士6名による話し合いによって行われた。こうしてできた60項目の予備調査尺度について、因子分析を行ったところ、5因子が得られ、これをもとに【自己同一性】【漠然とした不安】【身体症状】【満足感】【信頼感】【睡眠】の6つの下位尺度からなる30項目の『佛大版こころとからだの健康チェック』を作成した。

結果解釈については、総合点によるスクリーニング、カテゴリごとのスクリーニングが考えられる。さらに、2次元尺度として捉えることで、よりきめ細やかな中学生の実態把握を可能にする解釈の可能性が秘められていると考えられる。

キーワード：尺度作成，こころと身体 の健康，中学生，スクリーニング

1 はじめに

スクールカウンセリングの仕事は、子どものさまざまな不適應問題への対応と教師をはじめとする教育関係者に対するコンサルテーションと連携である。スクールカウンセリング導入されてすでに10数年を経たが、その間に教育現場で浮上してきた課題が、「アセスメントと見立て」の必要性和「コンサルテーション」の在り方の構築である。

筆者たちは大学と教育提携している某市におけるスクールカウンセリング事業にかかわってきた。われわれは(1)臨床心理の専門性をいかして問題の全体性を見通した適切な判断力、つまり「見立て」力と、(2)現場でおこるさまざまな子どもをめぐる個々の出来事や問題に対応する実力と、そして(3)それをつなぐ人間力が要請されるが、すべてを完全にこなすことは非常に骨の折れることである。とくに(2)については即時性が問われる。コンサルテーションのなかでとくに訴えられる相談は、問題が起こる前に、あるいは起こらないように未然に防げないものかという質問である。

筆者には、教師たちは毎日今どうするべきかという課題に迫られているように見える。もし子どもの問題を気づかずに見過ごしたために何かの事件や事故が起きてしまうと周囲から責められるし、自責の念もおこる。というわけで、いつからどのような経過ではじまったかは定かではないが、学校現場で実施されてきたストレスチェックの数年間のデータを分析することによって、生徒たちのストレス状態についての実態を把握し、ストレスチェックの有効性を検討することが課題となってきた。他にも中学生のストレスチェックの開発に関する研究が発表されているので、比較検討をしながら、究極的には、より実地的なスクールカウンセリングにおいて活用できる質問紙へと修正開発していくことを目的としている。

2 方法と結果

(1) 予備調査尺度の作成

①先行研究

子どもの心と身体・メンタルヘルスを測定する尺度として、数多くの尺度が開発されている。不安や抑うつなどの神経症症状を測定する尺度(安藤, 2008; Birleson, 1981; 村田ら, 1996)、子どものストレスを測定する尺度(岡安ら, 1992a; 岡安ら, 1992b; 岡安・高山, 1999)、WHO が定義する QOL の概念をとり入れた尺度(Bullinger, 1994; 柴田ら, 2003, 2004, 2005; 松田ら, 1999)、ストレスや疲労などのマイナス面だけでなく健康といったプラス面をとり入れた 2 次元の尺度(橋本ら, 1999; 大野ら, 2001) などがある。

子どもの神経症症状を測定することを目的とする尺度として、抑うつを測定するための Birleson が開発した DSRS (Depression Self-Rating Scale for Children:DSRS) が挙げられる。DSRS は、簡易な言葉使いを用いていることで、児童への実施が容易であることから近年よく用いられている。DSRS は、《身体症状》《抑うつ気分》《活動性および楽しみの減退》の 3 因子構造 15 項目からなる質問紙である。《身体症状》の項目として「おなかがいたくなることがある」、「食欲がある」などがあり、《抑うつ気分》の項目として「とても悲しい気がする」「泣きたいような気がする」などがあり、《活動性および楽しみの減退》の項目として「元気いっぱい」「やろうと思ったことがうまくできている」などがある。

中学生のストレスを測定する尺度として、岡安ら(1992b)は中学生用学校ストレス尺度を作成しており、対人関係が中学生のストレスの中心であると述べている。《教師との関係》《友人関係》《部活動》《学業》が主要な中学性の学校ストレスであり、それぞれ、「自分が自分を理解されなかった」「クラスの友達から、仲間はずれにされた」「部活動の先生がきびしすぎる」「試験や成績のことが気になった」などの項目がある。

近年、メンタルヘルスはある特定の症状や様態だけが不適応状態を表すのではなく、満足感や活力といった肯定的な側面を取り入れた包括的な概念であることが指摘されている(大野ら,

2001)。このような肯定的な側面を取り入れた尺度として、WHO が定義する Quality of life (以下：QOL) の概念を取り入れた尺度が成人版と同様、子ども版も数多く開発されている。WHO は QOL の概念を「個人が生活する文化や価値観のなかで、目標や期待、基準または関心に関連した自分自身の人生の状況に関する認識」(田崎ら, 1995; WHO, 1995) と定義しているものの、QOL という概念を用いた質問紙によって定義が異なっている。

松田ら (1999) は、WHO が成人版として開発した WHO-QOL 評価票 100 (WHO, 1995) に基づき児童版 QOL 評価票を作成している。児童版 QOL 評価票は、身体的側面、心理的側面、自立のレベル、社会との関係、信念、環境との重要な側面との関わりという概念に基づき、大きく5つの領域、《身体的領域》《心理的領域》《自立のレベル》《社会的関係》《生活環境》から構成されている。《身体的領域》の項目として「どのくらい疲れやすいですか?」「ねむれないなどのねることでこまっていることはありますか?」などがあり、《心理的領域》の項目として「自分をどのくらい大切に思っていますか?」「ともだちから頼りにされていると感じますか?」などがあり、《自立のレベル》の項目として「毎日の活動ややりとげる能力に満足していますか?」「毎日の基本的な生活行動をするのにさしさわりがありますか?」などがあり、《社会的関係》の項目として「一緒に遊んだり、冗談が言える友達がいて満足していますか?」「家族の助けに満足していますか?」などがあり、《生活環境》の項目として「自分の楽しい時間を持っていますか?」「毎日の生活が安全だと思いますか?」などがある。また児童にとって関連がない、夫婦関係や飲酒などについての39項目は削除し、児童の生活や発達に合わせて、勉強や学校生活などについての9項目を追加している。このように WHO-QOL 評価票 100 の100項目から削除・追加をし、児童版 QOL 評価票は合計70項目からなる質問紙となっている。

また、小学生・中学生の QOL を測定する質問紙として、柴田ら (2003) は Bullinger (1994) がドイツで開発した Kid-KINDLR (Questionnaire for Measuring Health-Related Quality of life in Children, for children between the ages of 8 and 12) を翻訳し、小学生版・中学生版 QOL 尺度を作成している。小学生版・中学生版 QOL 尺度は、6つの領域、《身体的健康》《情動的 Well-being》《自尊感情》《家族》《友だち》《学校生活》、各領域4項目の合計24項目から成り立っている。《身体的健康》の項目として「病気だと思った」「痛いところがあった」などがあり、《情動的 Well-being》の項目として「楽しかったし、たくさん笑った」「つまらなく感じた」などがあり、《自尊感情》の項目として「自分に自信があった」「いろいろなことができるような感じがした」などがあり、《家族》の項目として「親とうまくやっていた」「家で気持ちよく過ごしていた」などがあり、《友だち》の項目として「友達といっしょにいろいろなことをした」「友達に受け入れられていた」などがあり、《学校生活》の項目として「学校での勉強は簡単だった」「学校はおもしろいと思った」などがある。小学生版・中学生版 QOL 尺度は中学生の心身の問題に対する1次スクリーニングとして用いられており、その有用性が示されている。

心や身体の健康やメンタルヘルスに関して、神経症状や疲労といったストレス反応がこれまで数多く注目されてきた。しかし、神経症状や疲労などのストレス反応といったマイナス面だけでなく、心身両面にわたる健康度を評価する必要があるとも求められている。このような心と身体のマイナス面だけでなく、プラス面も含めた両面から健康度を評価する質問紙として WHO は Subjective Well-Being Inventory ; SUBI を開発し (Nagpal ら, 1996)、橋本ら (1999) はストレスの概念と QOL の概念を導入した Mental Health Pattern ; MHP を開発している。

SUBI は、心と身体の疲労のみでなく、健康面にも目を向け積極的に働きかけることが必要との理解から WHO が開発した。二次元の計 40 項目からなる質問紙であり、日本では 2001 年に初版が刊行されている。心の健康度、心の疲労度を 11 の領域から評価しており、心の健康度は《人生に対する前向きな気持ち》《達成感》《自信》《至福感》《近親者の支え》《社会的な支え》《家族との関係》から成り立っており、心の疲労度は《家族との関係》《精神的なコントロール感》《身体的な不健康感》《社会的つながりの不足》《人生に対する失望感》から成り立っている。なお《家族との関係》は、心の健康度、心の疲労度に重複した領域となっている。SUBI はスクリーニング検査として、医療現場のみならず職場や学校など多くの人を対象に使用されている。

MHP はストレスの概念と QOL の概念を導入した、橋本ら (1999) が作成した質問紙であり、ストレスを『種々のストレスを不快・恐れとして認知することによって生じた心理的、身体的、社会的な歪みの状態』と定義し、ストレスの高低を《心理的ストレス》《身体的ストレス》《社会的ストレス》という 3 つの側面から測定している。《心理的ストレス》は二つの因子〈こだわり〉〈注意散漫〉から成り、項目として「くよくよしている」「気が散って仕方ない」などがある。《身体的ストレス》は二つの因子〈疲労〉〈睡眠・起床障害〉から成り、項目として「何となく全身がだるい」「夜よく眠れない」などがある。《社会的ストレス》は二つの因子〈対人回避〉〈対人緊張〉から成り、項目として「一人でいたいと思う」「周囲のことが気になる」などがある。さらに MHP は、QOL の概念である《生活の満足感》を導入している。その項目として、「生きがいを感じている」「毎日楽しく生活している」などが含まれている。《生活の満足感》を導入することで、ネガティブな項目とポジティブな項目を含む二次元的な尺度で個々人のメンタルヘルスの状態をパターン化して捉えようとしている。

子どもの心と身体の健康やメンタルヘルスを測定する尺度は、測定しようとする概念・領域・側面が異なっているものの、各尺度に共通する領域があると考えられる。主に身体面に関わる領域、心理面に関わる領域、社会面に関わる領域、満足感や充実感といった肯定的な健康面に関わる領域である (表 1)。

②概念の生成と項目の選択

予備調査尺度の作成にあたって、ストレスチェックリスト (東山, 2011) を中心に、心や体

表 1. 共通する概念・領域・側面一覧

領域	尺度名	カテゴリ名
身体面	DSRS	身体症状
	児童版QOL評価票	身体的領域
	小学生版QOL	身体的健康
	SUBI	身体的不健康感
	MHP	疲労 睡眠・起床障害
心理面	DSRS	抑うつ気分 活動性および楽しみの減退
	児童版QOL評価票	心理的領域
	小学生版・中学生版QOL	情動的Well-being
	SUBI	自尊感情
		自信
	MHP	精神的なコントロール感
社会面		こだわり 注意散漫
	児童版QOL評価票	社会的関係
	小学生版・中学生版QOL	家族 友だち 学校生活
	SUBI	近親者の支え 社会的な支え 家族との関係 社会的なつながりの不足
	MHP	対人回避 対人緊張
	小学生版・中学生版QOL	生活環境
	SUBI	人生に対する前向きな気持ち 達成感 至福感 人生に対する失望感
	MHP	生活の満足感

の健康やメンタルヘルスを測定する尺度に関する研究・文献を参考とした。また、概念の作成や項目の選択は、SC 経験のある臨床心理士6名による話し合いによって行われた。その際、これまでストレスチェックリストを使用してきた経験や、学校現場での臨床体験を手掛かりとした。その結果、[身体症状][睡眠][漠然とした不安・心配][自尊感情][対人関係][いきいき感]という6つの概念を導き出した。この6つの概念は、中学生の実態把握において重要な概念であると考えられる。

[身体症状]は、身体的な症状・不調を表す概念である。「頭がいたくなることがある」「おなかの調子を崩しやすい」といった特定の身体部位の症状だけでなく、「なんとなく身体がだるいと感じる」といった疲労感や倦怠感などの身体全般の不調などが含まれる。原因のはっきりしない身体症状や慢性的な疲労感を訴え保健室に来室し、そこから相談室につながるという生徒も少なくない。

[睡眠]は、睡眠の質を表す概念である。「寝付きが悪い」「朝なかなか起きれない」といった入眠・覚醒の睡眠障害や、「心配なことがあって眠れない」「こわい夢をみることがある」といった睡眠の妨げとなる不安や悪夢などが含まれる。精神疾患と不眠・過眠は密接な関係にあり、抑うつ症状の始まりとして睡眠の障害があることが知られている。また、不登校などの始まりにおいて、不眠・過眠による生活リズムの乱れが問題として取り上げられる。[身体症状]

と同じ身体面に関わる領域に属する概念であるが、身体面と心理面の中間にあたる領域にあり、[身体症状] よりもより無意識レベルに近い概念であると考えられる。

[漠然とした不安・心配] は、不安や抑うつなどの情動的な反応を表す概念である。「必要以上に心配することがある」といった不安そのものや、「気持ちが落ち着かない」「ちょっとしたことでびくびくしてしまう」といった不安によるコントロールの不全感や疲労などが含まれる。対象のはっきりしない、言葉になりにくい不安や心配は、前思春期や思春期にある小中学生において顕著であり、こうした不安や心配を抱え込んで相談室を訪れる児童・生徒は多い。

[自尊感情] は、自分自身に向けられた感情を表す概念である。「自分自身に満足している」といった自己に対する満足感や自信、「みんな私よりよくできる人ばかりのような気がする」「自分は誰かに必要とされていると思う」といった自己評価や自己イメージなどが含まれる。思春期という時期において、自分とはなにかを強く意識し、自己と他者との比較の中で揺れやすいものでもある。自他の比較など対人関係に関連する点もあるが、自分自身に向けられた情動的な反応であることから、心理面に関わる領域に含まれる概念であると考えられる。

[対人関係] は、対人関係の質や対人場面において生じる心身の反応を表す概念である。「困ったときに友だちに頼ることができる」といった他者との信頼関係や、「多くの人中にいとましくなくしんどくなる」「人と話をするのがいやになることがある」といった対人場面における不安や緊張などの心身の反応などが含まれる。学校や家庭などに生活場面が限定されている、中学生にとって、友人や家族、教師との関係は小中学生の成長にとって大きな影響を与え、そこでの対人関係のトラブルは、居場所の喪失、孤独感や対人恐怖などの問題につながることもある。友人や家族、教師といった重要な他者との関係が中心となっているため、社会面に関わる領域に属する概念であると考えられる。

[いきいき感] は、生活に対する満足感を表す概念である。「毎日の生活が楽しい」「何かしら夢中になれるものがある」といった現在の生活に対する満足感や安心感、多幸感についてだけでなく、「将来に希望を感じている」「おとなになったらやってみたいことがある」といった将来に対する展望や目標なども含む。高ストレス状態や困難な状況にあっても、不適応状態に陥ることなく日々を送る児童・生徒も少なくない。一方で、低ストレス状態であっても、援助を必要とする児童・生徒もいる。このことから、心の不健康状態とは異なる、メンタルヘルスのポジティブな側面、心の健康度を測定する必要がある。

以上の6つの概念に基づいて、下位尺度を作成した。下位尺度ごとに10項目、合計60項目の質問項目を精選し、予備調査尺度を作成した(表2)。さらに、より現場に則した形での質問紙を目指すにあたって、小中学生の理解しやすい文言にするために、実施校の教諭の意見を参考に、項目の表現に関しての調整を行った。こうして作成した尺度を、本研究における予備調査質問紙とした。

表2. 作成した予備調査尺度の項目一覧

身体症状	項目01	頭がいくつあることがある
	項目07	食欲がわかないことがある
	項目13	おなかの調子を崩しやすい
	項目19	急に気持ちが悪くなって吐きそうになることがある
	項目25	胸がどきどきしたり、息がつまることがある
	項目31	何かするとすぐ疲れてしまう
	項目37	なかなか疲れが取れない
	項目43	体のいろいろな部分が痛むことがある
	項目49	なんとなく体がだるいと感じる
睡眠	項目55	何かあるとすぐ体の調子を崩してしまう
	項目02	心配なことがあって眠れない
	項目08	夜中に目がさめることがある
	項目14	こわい夢をみることがある
	項目20	寝つきが悪い
	項目26	朝、なかなか起きられない
	項目32	一度目がさめてしまうと、もう眠れない
	項目38	朝起きたときに、気分がすっきりしない
	項目44	眠りが不規則で乱れがちだ
漠然とした不安・心配	項目50	なかなか眠くならない
	項目56	よく居眠りをしてしまう
	項目03	わけもなくこわい気分になることがある
	項目09	ちょっとしたことでびくびくしてしまう
	項目15	気持ちが落ち着かない
	項目21	みんなと一緒にさわいでいる時でも、ふとさびしくなることがある
	項目27	ときどき、何かいやなことが起こるのではないかと心配になる
	項目33	気がピンと張りつめている
	項目39	泣きたい気持ちになることがある
自尊感情	項目45	必要以上に心配することがある
	項目51	物事が思い通りにならないときに、自分をコントロールできなくなることがある
	項目57	いらいらして、どうしようもないことがある
	項目04	自分自身に満足している
	項目10	自分の外見で気になるところがある
	項目16	みんな私よりよくできる人ばかりのような気がする
	項目22	自分が何をしたいかわからなくなることがある
	項目28	気にしたくないのに、細かいことが気になってしまう
	項目34	自慢できるものがある
対人関係	項目40	みんなが、私のことをどう思っているだろうかと気になってしまう
	項目46	自分はだれかに必要とされていると思う
	項目52	何をやってもうまいかない気がする
	項目58	他人に見られている感じがして気になってしまう
	項目05	困ったときに友だちに頼ることができる
	項目11	困ったときに先生に頼ることができる
	項目17	困ったときに頼れる人が家にいる
	項目23	多くの人の中にいるとなんとなくしんどくなる
	項目29	人前で笑われないか気になってだまってしまう
	項目35	人と話をするのがいやになることがある
	項目41	がまんしているが、本当はイライラを発散したいと思っている
	項目47	ほかの人たちと仲良く付き合えなくて悩むことがある
	項目53	誰かと一緒にいても一人ぼっちのように感じることもある
	項目59	むしゃくしゃして、人にあたってしまう

(2)『佛大版こころとからだの健康チェック』の作成

①方法

調査対象 某市の公立中学校3校の1年生から3年生の1031名(男子521名、女子510名)を対象に質問紙調査を行った。

質問項目 (1)にて筆者らが作成した予備調査質問紙(6つの下位尺度、計60項目)を用いた。各項目の評定は、「あてはまらない」「あまりあてはまらない」「どちらでもない」「ややあてはまる」「あてはまる」の5件法で行った。

調査 2011年7月から8月の間に集団法にて実施した。いずれも対象者が普段過ごしている中学校の教室にて行い、質問紙の配布、教示は担任が行った。質問紙へ記入した後、その場で回収した。

②結果

有効回答数は1019名(男子513名、女子506名)であった。

各項目は「あてはまらない」から「あてはまる」を0・4点として得点化した。

因子分析

因子分析は主因子法を用いて行った。初期の固有値1以上の基準では13因子まで抽出可能であった。ただし、この予備調査質問紙から最終的には30・40項目に減数化した簡便な質問紙の作成が今回の研究の目的であり、そのことから考えると因子数の上限は8因子程度が妥当である。一方、固有値の差の大きさを考慮すると、2因子まで抽出可能であった。よって、2因子解から8因子解をそれぞれ抽出した。Promax回転後、各項目の因子負荷量を得た。各因子構造を検討したところ、5因子解が最も解釈しやすかった。そこで因子数は5因子とした。

再び5因子解を仮定した主因子法による因子分析を行った。Promax回転後、因子負荷量は0.40以上とし、それ未満の項目は削除したところ、33項目が得られた。各因子に0.4以上で負荷する項目は14項目から3項目であった(表3)。

因子1は[自尊感情]6項目、[漠然とした不安・心配]5項目、[対人関係]3項目、合計14項目から構成されていた。因子2は[身体症状]5項目から構成されていた。因子3は[いきいき感]5項目、[自尊感情]1項目、合計6項目から構成されていた。因子4は[対人関係]3項目、[いきいき感]2項目、合計5項目から構成されていた。因子5は[身体症状]2項目、[睡眠]1項目、合計3項目から構成されていた。

因子間相関は、因子1と因子2、因子1と因子5、因子2と因子5の間で正の相関関係が認められ、因子3と因子4の間で弱い正の相関関係が認められた。また、因子1と因子4の間で負の相関関係が認められ、因子2と因子4の間、因子4と因子5の間で弱い負の相関関係が認められた(表4)。

表 3. 60 項目に対する因子分析の結果

	項目番号	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
因子1	項目40	.881	-.225	.018	.166	.067
	項目28	.675	-.083	.040	.008	.096
	項目29	.651	.043	-.057	.022	-.109
	項目47	.638	-.052	.035	-.105	-.092
	項目27	.635	.062	.013	.004	.058
	項目58	.633	.127	-.014	-.029	-.069
	項目10	.581	-.057	-.042	.098	.092
	項目39	.575	.138	.096	-.015	-.024
	項目45	.557	.030	.106	-.037	.074
	項目09	.543	.173	-.027	.118	-.075
	項目16	.538	-.026	-.155	.189	.135
	項目53	.510	.135	-.010	-.257	-.126
	項目52	.467	.024	-.138	-.088	.197
	項目03	.435	.352	.018	-.004	-.144
因子2	項目19	-.053	.723	-.064	.035	.068
	項目55	.053	.623	-.030	.082	.096
	項目25	.070	.605	.034	-.056	-.030
	項目01	.035	.484	-.074	.052	.157
	項目13	.060	.407	-.038	.124	.179
因子3	項目36	.078	-.130	.730	-.065	.073
	項目30	.114	-.109	.570	.037	.150
	項目42	.028	-.086	.561	.048	.053
	項目24	-.054	.071	.546	.094	-.086
	項目34	-.165	.030	.543	-.026	-.018
	項目06	-.073	.165	.444	.248	-.104
因子4	項目18	.006	.063	.104	.648	-.089
	項目60	.011	-.074	-.014	.637	-.046
	項目05	.026	.120	.082	.537	.068
	項目17	.168	.059	.026	.503	-.103
	項目35	.300	.086	.121	-.410	-.031
因子5	項目49	-.054	.274	.030	.002	.643
	項目38	.096	.014	.014	-.076	.614
	項目37	-.020	.228	.115	-.129	.542

表 4. 60 項目に対する因子分析の因子相関行列

	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
因子1	1.000	.588**	-.100**	-.104**	.541**
因子2		1.000	-.002	-.073*	.539**
因子3			1.000	.343**	-.043
因子4				1.000	-.152**
因子5					1.000

**は1%水準で有意、*は5%水準で有意を表す

尺度項目の精選

まず、各因子の項目数を統一した。各因子における項目の負荷量と項目内容を検討し、各因子5項目を選択した。ただし、因子1については14項目と非常に多くの項目が得られ、この因子が今回の尺度の中で重要な位置を占めると考えられたため、解釈上20つのカテゴリに分け、それぞれのカテゴリにおける負荷量の上位5項目を選択した。これにより、計30項目を選択し、それ以外を削除した。

次に、得られた因子負荷量、各因子における項目内容、因子間の相関関係から、各因子を解釈し、命名した。

因子1に高い負荷量を持つ項目は、「項目40：みんなが、私のことをどう思っているだろうかと気になってしまう」「項目29：人前で笑われないか気になってだまってしまう」「項目27：ときどき、何かいやなことが起こるのではないかと心配になる」など、予備調査尺度では[自尊感情][対人関係][漠然とした不安・心配]と仮定していた項目であった。いずれの項目も自己に関わるものや、不安を表現しているものであり、中学生の発達上の問題でもある自己同一性や、言葉になりにくい内面の不安につながっていると考えられた。因子としてはひとまとまりの要因を抽出していると思われるが、中学生の実態をより詳しく捉えるには2つの側面から解釈することが有用だと考えた。そのため、【自己同一性】と【漠然とした不安】との2つに分けて、カテゴリ化した。【自己同一性】は、[自尊感情]と仮定していた項目を含み、【漠然とした不安】は、[漠然とした不安・心配][対人関係]と仮定していた項目を含んでいた。

因子2に高い負荷量を持つ項目は、「項目19：急に気持ちが悪くなって吐きそうになることがある」「項目55：何かあるとすぐ体の調子を崩してしまう」など、予備調査尺度では[身体症状]と仮定していた項目であった。いずれの項目も身体的な不調を表しており、こうした身体の不調が心身のストレスによる内面の揺れとつながっていると考えられた。よって、この因子を【身体症状】とカテゴリ化した。

因子3に高い負荷量を持つ項目は、「項目36：今やりたいことがある」「項目30：おとなになったらやってみたいことがある」「項目34：自慢できるものがある」など、予備調査尺度では[いきいき感][自尊感情]と仮定していた項目であった。いずれの項目も今現在の自分自身への充足感、将来への希望を表しており、自己充足感、自己満足感、といった今の自分への満足感につながっていると考えられた。よって、この因子を【満足感】とカテゴリ化した。

因子4に高い負荷量を持つ項目は、「項目18：毎日の生活が楽しい」「項目60：毎日安心して過ごしている」「項目05：困ったときに友だちに頼ることができる」など、予備調査尺度では[いきいき感][対人関係]と仮定していた項目であった。いずれの項目も生活環境への安心感や楽しさ、学校・家庭における対人上の信頼感を表しており、生活環境も含む他者への信頼感や安心感につながっていると考えられた。よって、この因子を【信頼感】とカテゴリ化した。

因子5に高い負荷量を持つ項目は、「項目49：なんとなく体がだるいと感じる」「項目38：朝起きたときに、気分がすっきりしない」「項目37：なかなか疲れが取れない」など、予備調査尺度では[身体症状][睡眠]と仮定していた項目であった。いずれの項目も倦怠感などの身体的な不調や睡眠の不調を表しており、睡眠の不調や倦怠感が心身のストレスによる内面の揺れとつながっていると考えられた。よって、この因子を【睡眠】とカテゴリ化した。

精選された30項目に対して、5因子解を仮定した主因子法による因子分析を行い、因子構

表 5. 30 項目に対する因子分析の結果

因子名	カテゴリ名	項目番号	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
因子1	自己同一性	項目40	.875	-.195	.019	.125	.071
		項目28	.702	-.044	.048	-.052	.055
		項目58	.653	.187	-.031	-.035	-.113
		項目10	.613	-.045	-.026	.073	.085
		項目16	.579	-.014	-.176	.165	.117
	漠然とした不安	項目29	.710	.049	-.093	.039	-.112
		項目47	.689	-.091	.012	-.090	-.021
		項目27	.652	.119	.030	-.066	-.009
		項目39	.583	.199	.097	-.008	-.065
		項目45	.573	.100	.145	-.110	-.002
因子2	身体症状	項目19	-.047	.836	-.063	.048	-.055
		項目55	.023	.774	-.033	.074	-.030
		項目25	.066	.737	.012	-.019	-.141
		項目01	-.006	.619	-.075	.033	.079
		項目13	.005	.615	-.060	.138	.063
因子3	満足感	項目36	.067	-.103	.782	-.019	.021
		項目42	.027	-.091	.683	.015	-.018
		項目30	.106	-.092	.660	.059	.112
		項目34	-.164	.006	.637	-.014	-.030
		項目24	-.071	.118	.597	.144	-.187
因子4	信頼感	項目17	.160	.030	-.039	.695	-.030
		項目05	-.019	.149	.062	.677	.097
		項目18	-.086	.003	.129	.659	-.015
		項目60	-.082	-.122	.004	.640	.018
		項目11	.038	.145	.018	.606	.010
因子5	睡眠	項目26	-.009	-.220	-.135	.161	.828
		項目38	.072	.006	.020	-.080	.758
		項目44	-.001	.128	.053	-.011	.551
		項目37	-.027	.311	.125	-.136	.502
		項目49	-.037	.393	.055	-.044	.488

表 6. 30 項目に対する因子分析の因子相関行列

	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
因子1	1.000	.551**	-.050	-.275**	.512**
因子2		1.000	.000	-.183**	.525**
因子3			1.000	.322**	-.038
因子4				1.000	-.256**
因子5					1.000

**は1%水準で有意、*は5%水準で有意を表す

造の確認を行った。Promax 回転後、各項目の最終的な因子負荷量を得た（表5）。その結果、精選後も安定した5因子構造が保たれていることが示された。

因子間相関は、因子1と因子2、因子1と因子5、因子2と因子5の間で正の相関関係が認められ、因子3と因子4の間で弱い正の相関関係が認められた。また、因子1と因子4、因子2と因子4の間、因子4と因子5の間で弱い負の相関関係が認められた（表6）。

以上の結果により、30項目6カテゴリから成る『佛大版こころとからだの健康チェック』が作成された（表7）。

表 7. 『佛大版こころとからだの健康チェック』のカテゴリと項目内容

カテゴリ	項目内容
自己同一性	みんなが、私のことをどう思っているだろうかと気になってしまう 気にしたくないのに、細かいことが気になってしまう 他人に見られている感じがして気になってしまう 自分の外見で気になるところがある みんな私よりよくできる人ばかりのような気がする
漠然とした不安	人前で笑われないか気になってだまってしまう ほかの人たちと仲良く付き合えなくて悩むことがある ときどき、何かいやなことが起こるのではないかと心配になる 泣きたい気持ちになることがある 必要以上に心配することがある
身体症状	急に気持ちが悪くなって吐きそうになることがある 何かあるとすぐ体の調子を崩してしまう 胸がときどきしたり、息がつまることがある 頭がいたくなることがある おなかの調子を崩しやすい
満足感	今やりたいことがある おとなになったらやってみたいことがある 何かしら夢になれるものがある 目標をもって生活している 自慢できるものがある
信頼感	毎日の生活が楽しい 毎日安心して過ごしている 困ったときに友だちに頼ることができる 困ったときに頼れる人が家にいる 困ったときに先生に頼ることができる
睡眠	なんとなく体がだるいと感じる 朝起きたときに、気分がすっきりしない なかなか疲れが取れない 朝、なかなか起きられない 眠りが不規則で乱れがちだ

③考察

予備調査の結果分析から今回作成した尺度を、『佛大版こころとからだの健康チェック』と名付けた。予備調査尺度と『佛大版こころとからだの健康チェック』を比較すると、項目数は60項目から30項目とかなりスリムになり、対象者の実施負担の軽減が期待される。より簡便な尺度へ整理されたと言えるだろう。また、今回の因子分析の結果から、今まで確かめられてこられなかった因子構造が明らかになり、そこから考え出されたカテゴリによる構造の明確な尺度になったと言えるだろう。

(3) 『佛大版ころとからだの健康チェック』の信頼性の検討

『佛大版ころとからだの健康チェック』は表7に示すとおりである。【自己同一性】【漠然とした不安】【身体症状】【満足感】【信頼感】【睡眠】の6つのカテゴリを下位尺度とし、この6つから成る尺度を『佛大版ころとからだの健康チェック』とした。

①結果

有効回答数は1019名(男子513名, 女子506名)であった。各項目は「あてはまらない」から「あてはまる」を0~4点として得点化した。得点は0~120点で推移する。なお、【満足感】【信頼感】の項目は逆転項目として処理した。

内的整合性

『佛大版ころとからだの健康チェック』の信頼性を検討するため、尺度項目内の信頼性係数(Crombachの α 係数)を算出した。全体では $\alpha = 0.874$ 、【自己同一性】は $\alpha = 0.765$ 、【漠然とした不安】は $\alpha = 0.778$ 、【身体症状】は $\alpha = 0.750$ 、【満足度】は $\alpha = 0.715$ 、【信頼感】は $\alpha = 0.666$ 、【睡眠】は $\alpha = 0.752$ であった。

下位尺度間の相関は、【自己同一性】と【漠然とした不安】の間に強い正の相関が、【自己同一性】と【身体症状】、【自己同一性】と【睡眠】、【漠然とした不安】と【身体症状】、【漠然とした不安】と【睡眠】、【身体症状】と【睡眠】の間に中程度の正の相関が、【満足感】と【信頼感】の間に弱い正の相関が認められた。また、【自己同一性】と【信頼感】、【漠然とした不安】と【信頼感】、【睡眠】と【信頼感】の間に弱い負の相関が認められた(表8)。

基本統計量

まず、項目ごとの基本統計量を確認した(表9)。次に、総合点と下位尺度ごとの基本統計量を確認した(表10)。総合の平均点は、51.41(SD:18.97)であった。下位尺度ごとの平均点は【自己同一性】=10.61(SD:4.96)、【漠然とした不安】=8.80(SD:5.21)、【身体症状】=7.26(SD:4.89)、【満足感】=6.23(SD:4.41)、【信頼感】=6.93(SD:4.05)、【睡眠】=11.71(SD:5.05)であった。

表 8. 下位尺度間の相関行列

	自己同一性	漠然とした不安	身体症状	満足感	信頼感	睡眠
自己同一性	1.00	.772**	.491**	.073*	.229**	.479**
漠然とした不安		1.00	.544**	0.02	.282**	.483**
身体症状			1.00	0.00	.190**	.527**
満足感				1.00	.318**	0.03
信頼感					1.00	.258**
睡眠						1.00

**は1%水準で有意、*は5%水準で有意を表す

表 9. 項目ごとの記述統計

下位尺度	項目内容	平均値	標準偏差
自己同一性	みんなが、私のことをどう思っているだろうかと気になってしまう	2.34	1.43
	気にしたくないのに、細かいことが気になってしまう	2.26	1.43
	他人に見られている感じがして気になってしまう	1.38	1.41
	自分の外見で気になることがある	2.06	1.36
	みんな私よりよくできる人ばかりのような気がする	2.56	1.26
漠然とした不安	人前で笑われないか気になってだまってしまう	1.52	1.35
	ほかの人たちと仲良く付き合えなくて悩むことがある	1.48	1.37
	ときどき、何かいやなことが起こるのではないかと心配になる	2.12	1.43
	泣きたい気持ちになることがある	1.84	1.51
	必要以上に心配することがある	1.83	1.49
身体症状	急に気持ちが悪くなって吐きそうになることがある	1.05	1.36
	何かあるとすぐ体の調子を崩してしまう	1.10	1.28
	胸がときどきしたり、息がつまることがある	1.08	1.30
	頭がいたくなることがある	2.05	1.47
	おなかの調子を崩しやすい	1.98	1.48
満足感	今やりたいことがある	0.99	1.31
	おとなになったらやってみたいことがある	0.81	1.19
	何かしら夢中になれるものがある	0.78	1.17
	目標をもって生活している	1.83	1.37
	自慢できるものがある	1.83	1.41
信頼感	毎日の生活が楽しい	1.14	1.17
	毎日安心して過ごしている	1.41	1.29
	困ったときに友だちに頼ることができる	1.04	1.17
	困ったときに頼れる人が家にいる	1.19	1.26
	困ったときに先生に頼ることができる	2.18	1.30
睡眠	なんとなく体がだるいと感じる	2.60	1.36
	朝起きたときに、気分がすっきりしない	2.44	1.40
	なかなか疲れが取れない	2.25	1.45
	朝、なかなか起きられない	2.65	1.42
	眠りが不規則で乱れがちだ	1.77	1.50

表 10. 下位尺度ごとの記述統計

下位尺度	平均値	標準偏差
自己同一性	10.61	4.96
漠然とした不安	8.80	5.21
身体症状	7.26	4.89
満足感	6.23	4.41
信頼感	6.93	4.05
睡眠	11.71	5.05
総合	51.41	18.97

3 考察と今後の課題

(1) 尺度項目について

結果解釈については、総合点によるスクリーニング、カテゴリごとのスクリーニングが考えられる。さらに、今回作成された『佛大版こころとからだの健康チェック』は、その因子構造から因子1を中心とした因子群（因子1, 因子2, 因子5）と、因子3を中心とする因子群（因子3, 因子4）による2次元尺度として捉えることも可能であり、よりきめ細やかな中学生の実態把握を可能にする解釈の可能性が秘められていると考えられる。このことについては今後の研究課題であると考えられる。

また、因子間相関から、因子1を中心とした因子群と、因子3を中心とした因子群は負の相関関係にある。尺度全体の合計点を総合点とする場合には、因子3を中心とした因子群の項目は逆転項目として処理する必要があると考えられる。

(2) 信頼性

信頼性については、信頼性係数の結果は、概ね良好な値であり信頼性は認められたと言えるだろう。全体では高い値であったが、【信頼感】ではやや低い値となった。これは尺度項目の精選において比較的因子負荷量の低い項目が選択されたことが影響していると考えられる。ただし、対象者の数や項目数の限定といった条件を鑑みれば、著しく低い値とはいえないだろう。

信頼性ととも、『佛大版こころとからだの健康チェック』の妥当性を検討する必要があると考えられる。ただ、今回は新しい尺度の作成までに留めた。妥当性の検討については今後の課題である。

また、スクリーニングの基準値が今後の検討課題の1つとなってくるだろう。ただし、基本統計量の検討からスクリーニングの基準値について、予測値が導き出せると考えられる。今回作成された『佛大版こころとからだの健康チェック』はあくまで学校現場での活用を目指したものであり、今後の調査実施において、実施後のフォローアップが重要になってくるだろう。そのため、現時点でスクリーニングの予測値を示しておくことが必要だと考えられる。東山ら(2011)による経験知と理論値に基づくスクリーニング基準値は、全対象者の約10%、15%であった。今回の結果からは、10%を基準にすると25点以下、77点以上が、15%を基準にすると30点以下、72点以上が、基準値として考えられる。

だが、あくまでこれの値は予測値であるので、今後さらなる検討が必要と思われる。

〔引用文献〕

- 安藤美華代 (2008). 日本語版 Multidimensional Anxiety Scale for Children の信頼性・妥当性に関する検討. 岡山大学大学院教育学研究科研究集録, 139, 35-42.
- Birleson, P. (1981). The validity of depressive disorder in childhood and the development of a self-rating scale: A research report. Journal of Child psychology and psychiatry, 22, 73-88.
- Bullinger M KINDL a questionnaire for health-related quality of life assessment in children Zetschrift fur Gesundheits psychologie 1994 ; 1:64-67.
- 橋本公雄・徳永幹雄 (1999). メンタルヘルスパターン診断検査の作成に関する研究 (1): MHP - 尺度の信頼性と妥当性 -. 健康科学 21, 53-62.
- 東山弘子・近藤真人・神明悠司・長行司研太・佐藤耕・吉野徳一郎・中山英知 (2011). 「ストレスチェックリスト」による中学生のこころの揺れの実態把握とスクールカウンセラーによるその活用 (2). 佛教大学教育学部学会紀要 10, 27-44, 2011-03-14
- 松田宣子 (1999). 児童 QOL 評価の開発に関する研究 - WHOQOL100 (成人版) に基づき作成した児童版評価を用いて -. 小児保健研究, 第 58 巻, 第 4 号, 350-356.
- 三浦正江 (2006). 中学校におけるストレスチェックリストの活用と効果の検討 - 不登校の予防といった視点から -. 教育心理学研究, 54, 124-134.
- 村田豊久・清水亜紀・森陽次郎・大島洋子 (1996). 学校における子どものうつ病 - Birleson の小児期うつ病スケールからの検討 -. 最新精神医学, 1 (2), 131-138.
- Nagpal R., Sell (1992) H. Assessment of subjective well-being. The subjective well-being Inventory (SUBI). New Delhi: Regional Office for South-East Asia, World Health Organization
- 岡安隆弘・嶋田洋徳・坂野雄二 (1992a). 中学生用ストレス反応尺度作成の試み. 早稲田大学人間科学研究, 5, 23-29.
- 岡安隆弘・嶋田洋徳・丹羽洋子・森俊夫・矢富直美 (1992b). 中学生の学校ストレスの評価とストレス反応との関係. 心理学研究, 第 63 巻, 5, 310-318.
- 岡安隆弘・高山巖 (1999). 中学生用メンタルヘルス・チェックリスト (簡易版) の作成. 宮崎大学教育学部教育実践研究指導センター研究紀要, 6, 73-84.
- 大野裕・吉村公雄 (2001). WHO SUBI 手引き. 金子書房.
- 柴田玲子・根本芳子・松崎くみ子, 他 (2003). 日本における Kid-KINDL Questionnaire (小学生版 QOL 尺度) の検討. 日本小児科学会雑誌, 107 (11), 1514-1520.
- 柴田玲子・根本芳子・松崎くみ子, 他 (2004). 「小学生版 QOL 尺度」の標準化に向けて. 平成 15 年度厚生労働科学研究報告書, 21-36.
- 柴田玲子・根本芳子・松崎くみ子, 他 (2005). 子どもの QOL 尺度質問紙 (小学生版・中学生版・親用). 平成 16 年度厚生労働科学研究報告書
- 田崎美弥子・野地有子・中根允文 (1995). WHO の QOL. 診断と治療, 83, 2138-2198.
- World Health Organization (1995). WHOQOL-100. Facet definitions and questions. Geneva, WHO (MNH/PSF/95.1.B.) Rev.1

(ひがしやま ひろこ 臨床心理学科)

(こんどう まこと 教職支援センター)

(しんめい ゆうじ 教職支援センター)

(なかやま ひでとし 本学博士課程)

(さとう こう 本学修士課程修了生)

(ちょうぎょうじ けんた 本学修士課程修了生)

2011 年 10 月 31 日受理